

# CLUB d'ÉCHECS - 2024-2025

## Bulletin d'inscription école et club

NOM :  Prénom :

école/collège :

Adresse :

CP :  Ville :

Tél. :  Tél. portable :

Tél. Travail :  Né(e) le :

e-mail (important) :

Niveau Cours ou Club :

Règlement inscription	
Inscription (cours ou club)	+ <input type="text"/> €
Réduction famille* (-10% pour le 2 <sup>e</sup> / -20% à partir du 3 <sup>e</sup> ) * réductions les plus importantes sur inscriptions les moins chères - arrondi à l'entier supérieur	- <input type="text"/> €
Licence (déjà incluse dans le prix des cours pour les jeunes)	+ <input type="text"/> €
Kiosk Agglo - amener le QR Code	- <input type="text"/> €
Carte Spot 50 - carte n°..... Sports ou Loisirs (rayer)	- <input type="text"/> €
Atouts Normandie - carte n°..... (amener pré-paiement)	- <input type="text"/> €
Pass'Sport (code unique Pass'Sport reçu par mail) code .....	- <input type="text"/> €
Autre réduction (bons entreprises...)	- <input type="text"/> €
<b>TOTAL</b>	= <input type="text"/> €

### POUR LES MINEURS

J'autorise le club à utiliser une photo de mon enfant (inscrit ci-dessus) pour publication dans la presse ou sur internet, dans le cadre de manifestations échiquéennes.

NOM du signataire :

**Signature**

### **Paiement :**

**Chèque(s)** à l'ordre du Club d'Echecs Agneaux-St-Lô. (si paiement en plusieurs fois, indiquez mois d'encaissement au dos des chèques)

**Chèques-Vacances** acceptés.

**Virement** : Club échecs Agneaux St-Lô (pensez à noter Nom / Prénom dans l'intitulé)

IBAN: FR76 1548 9047 2200 0528 3040 130 - BIC: CMCIFR2A - CA Normandie

**Carte Bancaire via HelloAsso** : n'oubliez pas de remplir ce bulletin ! Vous aurez besoin du montant pour payer sur <https://bit.ly/inscr2024-2025>

### **FOURNIR avec l'inscription : Certificat Médical ou Attestation de Santé**

Mineurs	Majeurs
Attestation de réponses négatives ou Certificat Médical de moins de 6 mois	Attestation de réponses négatives ou Certificat Médical de moins de 6 mois
voir document <a href="#">Questionnaire Mineurs</a>	voir document <a href="#">Questionnaire Majeurs</a>

### **TARIFS SAISON 2024-2025**

		Cotisation	Commentaires
Licence incluse	cours jeunes - niveau Initiation à Cavalier	145 €	2 ou 3 séances par semaine. Accès gratuit club. (115 € pour une seule séance par semaine)
	cours jeunes niveau Fou à Roi	200 €	2 ou 3 séances par semaine. Accès gratuit club. (135 € pour une seule séance par semaine)
	baby-échecs enfants - 7 ans	105 €	1 séance par semaine au 1 <sup>er</sup> trimestre 2 séances à partir du 2 <sup>ème</sup> trimestre selon l'évolution.
Licence non incluse	cours adultes expérimentés	120 €	1 séance par semaine en soirée. Accès gratuit club.
	cours adultes débutant	95 €	1 séance par semaine
	Club (sans cours)	50 €	Vendredi à partir de 20 <sup>h</sup> 30 + Mercredi 14h à 17h. ½ tarif pour les jeunes

Réduction pour les familles\* : -10% est appliquée à la 2<sup>ème</sup> personne, -20% aux suivantes.

**Paiement en plusieurs fois**: les cours sont à payer pour l'année entière. Vous avez la possibilité de payer en plusieurs fois en établissant 2 à 5 chèques qui seront encaissés aux dates convenues. C'est aussi possible en 3 fois sur HelloAsso par Carte Bancaire.

<b>Licence :</b>	né avant 2005	45,00€	seniors/seniors+/vétérans
(facultative)	né de 2005 à 2008	26,00€	U18/U20 = cadets/juniors
(déjà incluse dans le prix des cours jeunes)	né de 2009 à 2012	16,50€	U14/U16 = benjamins/minimes
	né après 2012	14,50€	U8 à U12 = pt-poussins/poussins/pupilles

feuille à remplir et imprimer

## ATTESTATION DE RÉPONSES NÉGATIVES AU QUESTIONNAIRE SANTÉ

En application du règlement médical de la Fédération Française des Échecs, toute personne souhaitant se voir délivrer une licence (ou le représentant légal pour un mineur) doit attester avoir répondu « non » à l'ensemble des questions du Questionnaire Santé.

À défaut, elle doit produire un certificat médical de non contre-indication à la pratique des Échecs en et hors compétition datant de moins de 6 mois.

### 1. Licencié(e)s majeurs

Je soussigné·e \_\_\_\_\_ (NOM Prénom) atteste avoir renseigné le questionnaire de santé FFE pour les personnes majeures et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.\*

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature :

### 2. Licencié(e)s mineurs

Je soussigné·e \_\_\_\_\_ (NOM Prénom),

agissant en ma qualité de représentant légal de \_\_\_\_\_  
(NOM Prénom de l'enfant),

atteste qu'il a renseigné le questionnaire de santé pour les mineurs (modèle de l'annexe II-23 du code du Sport) et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.\*

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal :

---

\* Si vous avez répondu positivement à une des questions du questionnaire vous devez impérativement fournir un certificat médical